

# 第2回

# 日中・中医学研究会報告集

主催——東方医学研究会

協賛——日中医学協会

後援——**力本求ウ薬品株式会社**

1984年9月13～26日

**力本求ウ薬品**

# 漢方理論シンポジウム——①

## 皮膚疾患の治療

### ●出席

発表 **斉藤輝夫**——三島市・斉藤医院

司会 **安井広迪**——東京都・北里研究所附属  
東洋医学総合研究所

**陸幹甫**  
**崔尚志**

**江部洋一郎**——京都市・高雄病院

**大友一夫**——秩父市・大友医院

**岡田研吉**——前橋市・北京中医学院留学

**金子正幸**——掛川市・掛川市立総合病院

**沢井洋征**——広島市・広島鉄道病院

**田中 実**——大阪市・第一病院

**土佐寛順**——富山市・富山医科薬科大学附属病院  
和漢診療部

**羽賀達也**——愛知県・海南病院

**馬場礼三**——名古屋市・名古屋大学医学部附属病院

**平馬直樹**——東京都・北里研究所附属東洋医学  
総合研究所

**深谷直樹**——名古屋市・名古屋大学医学部附属病院

**松原正紘**——広島市・松原内科医院

**牟田光一郎**——熊本県・牟田医院

**森 雄材**——神戸市・神戸中医学研究会

(五十音順)

### ●ゲスト

**伊藤 良**——神戸市・伊藤内科

**矢数道明**——東京都・北里研究所附属東洋医学  
総合研究所

### ●通訳

菅沼 伸

兵頭 明

真柳 誠

安井広迪——それでは、第2回日中・中医学研究会の漢方理論シンポジウムを始めさせていただきます。

陸先生、崔先生、遠いところをお越しいただきましてありがとうございます。陸先生はもう去年のことをよくご存じていらっしゃるの、どういう形式でやるかということはおわかりと思います。崔先生は初めてですが、すぐに様子がおわかりになると思います。よろしく願いいたします。

まず、斉藤輝夫先生から「皮膚疾患」に関する報告をお願いします。

斉藤輝夫——よろしく願いします。

アトピー性皮膚炎ではてこずっております。一部よくなった症例もありますので、よくなった症例をまず見ていただきます。たぶん、ずいぶん余分な薬も使っていると思います。こういうのは必要ないとか、いろいろご意見をお聞きしたいと思います。最後に、どうしてもうまくいってない症例に、何かコメントしていただきたいと思います。そういう意味で悩んでいる途上の人間ですので、いい治療法が引き出されればと期待しています。

## 症例1 接触性皮膚炎

斉藤——最初は竜胆瀉肝湯を使った症例です。

### 症例1

- 女、44歳、身長153cm、体重48kg。
- 1982年11月1日より 高血圧にて竜胆瀉肝湯加減で治療している。血圧は130～40/80mmHgと安定し、のぼせ・便秘などもおさまっていた。
- 1983年2月10日 3日前に1年ぶりで髪を染めたところ、かぶれて強い痒みが生じた。

処方：竜胆瀉肝湯加減

石膏50g、生地黄10g、竜胆草・柴胡・黄芩・車前子・当帰・沢瀉・木通各6g、山梔子・黄連・黄柏・甘草各3g、5日分投与。

斉藤——竜胆瀉肝湯と黄連解毒湯を合わせたような処方です。それに石膏を加えました。

書物によりますと、いろいろな湿疹の薬として除湿薬を使いますが、そのなかで清熱利湿の竜胆瀉肝湯です。

加減を読みますと、竜胆瀉肝湯のなかで、局所の炎症が甚だしいものには黄連を加え、高熱を発しているものには、石膏30～60gを加えると書かれています。発熱はありませんでしたけれども、発赤と痒みというように炎症が強いので、黄連と石膏を加えてあります。

柴胡を加えたり、加えなかったりしますが、特に耳の湿疹には柴胡が必要だということで、柴胡も加えてあります。

5日分投薬したのですが、次に来たのは12日後です。

● 2月22日 薬を服用している間は大部分よかったが、薬がなくなってから痒みが増強し、グジュグジュして痛痒い。

処方：竜胆瀉肝湯・金鑑消風散加減

前方の石膏を80g、生地黄を20gとし、前芥・苦参・蟬退・赤芍薬・知母各6gを配合

7日分投与。

斉藤——前の処方の石膏を50gから80gにしまして、生地黄も10gから20gに増やしました。そして祛風・祛湿・涼血薬を加えました。

次に来たのは1週間後です。

● 3月1日 3～4日して痒みが非常に軽快した。滲出液は見られない。

ただし、大便は毎日出るがすっきりしない。

処方：前方加大黄1g

14日分投与。

● 3月17日 1週間前から痒みが消失、皮膚もきれいになった。

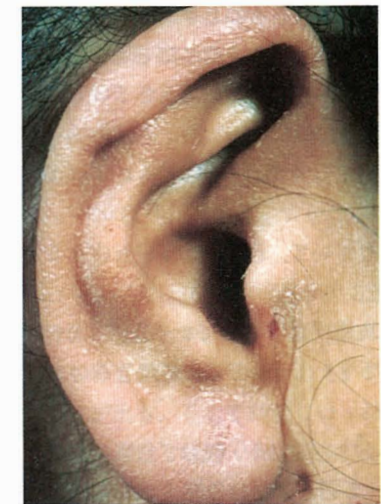
● 2月22日



● 3月1日



● 3月17日



斉藤——3～4日服んでから痒みがとれまして、非常に楽になりました。軟膏は何もつけておりません。大便是毎日出るけれども、まだすっきりしないということと、生の大黄を1g加えました。

それで結局は治癒したという症例です。

安井——どうもありがとうございました。

#### ●質疑応答

この症例に関して、ご質問ございますでしょうか。

A——かぶれたのは初めてですか。前にもかぶれているんですか。

斉藤——初診が11月1日で、そのときは起きておりませんが、そういうことはあったんだと思います。後で見えますと、ときどきかぶれたりしているような感じの皮膚ですから。

A——白髪染めだけでなく、ほかのでもかぶれるようなことは。

斉藤——かさかさしていて、ときどき痒いということをおっしゃっていました。

A——ふだんから皮膚疾患をもっているんですか。

斉藤——もっているというか、非常に乾燥ぎみの皮膚なんです。

A——慢性でずっときたものが、刺激で急性に悪化したものではなくて、このときだけ急性できたものですね。

斉藤——そうです。

安井——この症例のポイントはどういうところですか。

斉藤——竜胆瀉肝湯は、糖尿病における陰部の湿疹とか、肝経に沿った湿疹にはしじゅう使われるものですが、急性期で湿熱が非常に盛んな場合には、竜胆瀉肝湯を基礎にして、石膏とか黄連とか清熱薬を加えて対応できるんじゃないかということです。

A——竜胆瀉肝湯は、一般的に言えば下焦湿熱・肝経湿熱に使うわけですね。湿疹の急性症状は、概して言えば裏証でなくて表証ですね。だから、消風散のようなものを使わずに竜胆瀉肝湯を使ったという理由が聞

きたいわけです。下焦の熱の存在を思わせる症状がほかにあったのかどうか。

斉藤——普通は下焦の湿熱ばかりをいっていますけれども、肝経の湿熱ということですよ。耳も肝胆経です。竜胆瀉肝湯と名前のとおり。(笑)これは慢性じゃなくて、急性にも十分使えると思うわけです。

B——古方的には、越婢湯の加減法とか麻杏甘石湯の加減法、あるいは麻黄連紹赤小豆湯とか、いろいろ使うと思うのです。

事実、私は農業でかぶれたようなすごい手を、麻杏甘石湯に黄連解毒湯を加えたような処方では、比較的早く治しているわけです。本来、麻杏甘石湯とか越婢湯には石膏が入っていますから、先生のやったよりも工夫なく使えるわけです。(笑)

A——石膏を加えるのは肺と胃の熱ですね。だから、石膏を加えると、経絡的にはちょっと違ってくるような感じがするんですが。

#### ●竜胆瀉肝湯は適切である

安井——このへんで、陸先生に、この症例全体と今の討論を通して、コメントをいただきたいと思います。

陸——竜胆瀉肝湯ですけども、日本で用いられる場合には、柴胡は使わないんでしょうか。

B——入っているのと入っていないのと両方あります。2種類あります。

陸——桂枝湯で桂枝を使わなかったら桂枝湯といえないように、方剤学的な観点から見ると、主薬というのは絶対に取り除くことはできないわけです。

私の観点で申し上げますと、竜胆瀉肝湯から柴胡を取り除いたら、もう竜胆瀉肝湯とはいえないと思います。

この症例は典型的なものです。高血圧の病歴があって、便秘もある。頭がクラクラするとか耳鳴りがするとか、そういったような症状もあったんじゃないかと思います。これで脈が弦脈だったら、確実に竜胆瀉肝湯の症例といっているんです。舌質が紅くて、舌苔がちょっとでも黄色かったら、まがいなく竜胆瀉肝湯で

す。

まず湿があつて、その湿からだんだんと熱が生じてきたのだと思います。熱の場合には、数脈かもしれませんが、この場合は湿熱ですので、弦脈は必ずしも数を伴ってなくてもよろしいと思います。とにかく、舌が全体的に紅っぽい、そして舌苔が薄くて黄色かったような場合、そして脈が速くなくてもよろしいですから弦脈だったら、まがいなく竜胆瀉肝湯の症例です。

この竜胆瀉肝湯を思いつかれたという点をまず肯定し、すばらしい処方だったと思います。

B——この例は確かににもともと肝胆の熱の状態があつて、それに対して竜胆瀉肝湯を使っているわけですね。そこに、白髪染めという別のファクターが加わつて、この皮膚病が発生した。

この皮膚病を肝胆湿熱だと肯定するとしても、すでに数カ月間竜胆瀉肝湯を使っているんですから、肝胆の湿熱はある程度解消されていたのではないかと、それなら、白髪染めでさらに肝胆湿熱の皮膚病は起こりえないのではないかと、そう思うんです。

この皮膚病が、肝胆湿熱であるという根拠はどこにあるんですか。

陸——簡単です。(笑)

まず、肝経の循行部位に典型的に出ています。あと脈です。これはもう確実に弦脈です。

B——弦脈って書いてないですよ。

陸——書いてありませんけれども、もしもこの人が弦脈でなくてこの処方をしたら、絶対に問題が生じてしまいます。

もしも脈が弦でなく舌質が紅くもなくて、この竜胆瀉肝湯をこれだけ処方したら、大便是軟らかくなってしまいます。

もしも脈とか舌に自信がもてなかったら、薬をもって病を計ればよろしいです。薬を処方した結果から、この人の脈はどうであつたのかと、ひっくり返してみることもできるわけです。脈が弦で舌が黄だったら、確実に竜胆瀉肝湯で治ります。問題は出てきません。竜胆草は大寒大苦ですから、もしこの証じゃなかった

ら、絶対に問題が生じています。普通の人がかんで問題が生じない薬ではないわけです。

#### ●部位（臓腑・経絡）との関係

B——接触性皮膚炎というのは、接触した部位であればどこでも出ると思うんです。これはたまたま肝胆経に出ているわけですね。ほかの場所ならどうなんですか。

先生のいい方であれば、各場所によって全部処方が違うというような可能性がありませんか。

それで、脈が弦で、舌が紅で、苔が黄ということであれば、古方であればいろいろな処方考えられますね。例えば肝胆ということであれば、大柴胡湯の加減方なんかも考えられると思うんです。

陸——先ほど出た麻杏甘石湯は合っていると思います。

B——麻杏甘石湯を肯定するならば、肺ということになりますね。

陸——いろいろな皮膚疾患があるわけですけども、接触性のものとか、アレルギー性のものとか、感染によるものでも、フーフーとあえいているような状態で、少し汗が出る、そして胸苦しい・口が渇く・あまり水などが飲みたくない・大便秘、こういったような症状がいろいろと出ていた場合には、麻杏甘石湯が適するわけです。

B——そういう症状はなくてもいいんじゃないですか。

陸——その症状のうち3つもあればよろしいです。

瀉肝・瀉肺はいずれにしても同じようなもので、肺熱を瀉すと、肝の熱もある程度瀉すことができます。ですから、そういった意味でも弁証が必要です。

古方で後世方でも、いずれにしても、とにかく治ればそれが合っているんであつて、どこのすばらしい方剤でも、治らなかつたらだめだということです。

C——ちょっと基本的なことになりますけれども、先ほど経絡のお話をされましたが、臓腑というものと経絡というものと、どの程度の一致性があるんでしょう

か。

たとえば肝経に皮膚症状が出ておりましても、臓腑の考えでいきますと皮膚は肺に入りますから、皮膚に何か出ているということは、臓腑の考え方からいえば、肺の症状じゃないかというふうに思うんです。

陸——弁証の方法論というのはたくさんあるわけですが、重点をつかめばいいんじゃないかと思えます。

私の考えでは、まず臓腑弁証をして、確実にいろいろな根拠があって、これだということの一つの結論が導き出されるならば、それに対処するような方剤を処方すればいいと思います。

もしもそれでは根拠が足りない場合に、初めて経絡を考える。そして経絡学的にこうだということでも処方をつくる。そういったような場合もあるわけです。

#### ●石膏について

陸——処方の内容について見てみたいと思います。石膏ですけれども、これを加えるべきか、それとも加えるべきではないかということについては、加えてもいいと思います。この方剤のように入れてもかまわないと思いますが、入れなくても全然かまわないと思えます。(笑)

熱があるときにはだいたい、石膏を発想するんですが、竜胆瀉肝湯で治るという確信があれば、石膏を加えなくても、簡単に肝胆の湿熱を取り除くことはできます。

石膏の帰経は、先ほどおっしゃったとおり、肺と胃です。肺に熱が鬱して停滞しているような場合には、石膏を加えるべきです。しかし、この症例を見ますと、肺に熱のある症状は一つもありません。この症例の場合には、石膏を加えて治ったわけなんですけど、石膏が功を奏したのか、それとも石膏を取り除いても、同じようなかたちで治ったのかどうかというのが問題です。

肺に熱はないにもかかわらず、肺の熱を制する石膏を、これだけ処方したということになると、肺の熱を取り除くというよりも、肺気を瀉するということがで

きたわけです。そしてそれが間接的に、結局は肝気を抑えることができたということで、治ったんじゃないかと思えます。

中医学では、やはりバランスというのがたいせつです。竜胆草と石膏をこれだけ処方しますと、副作用として食欲がかなり落ちてくるんじゃないかと思えます。竜胆草をこれだけ少なくして、石膏を多めにしたので副作用が出てなかったかとも思いますが、竜胆草を多くすれば、石膏を出す必要もなかったんじゃないかと思えます。

ただ、竜胆草の量が6gと非常に少ないので、その少ない分を石膏で補おうという意味では、この処方のなかで石膏がある程度の役割を果たしているんじゃないかと思えます。

D——石膏を使うときは、口渇があるのを基本にするんですか。なくてもけっこう効く場合があるんです。口渇にはあまりとらわれなくてよろしいんですか、石膏を使う場合に……。

陸——湿熱の場合は湿があるので、口渇はまずありません。もしあったとしても、あまり飲まない。飲みたがらないというのが湿熱のときの状態なんです。

石膏に関してですが、もしものどが渇くんだしたら、用いていいと思います。口渇がなくても石膏を使っていいかというと、あまり必要ないです。

肺に鬱熱があるような場合などに石膏を初めて使うわけで、この症例のようにそれがない場合には、必要ないと思います。

D——この症例に関係なく、石膏を使う場合の目標として、口渇はあまりいわなくてよろしいんでしょうか。陸——何の病気なのか、どういった証なのかで違います。口渇の有無で用いるとか用いないということではなくて、やはり適する証が必要だと思えます。

C——先ほどの話からしますと、皮膚が赤いというのを、肺の熱ととらえて石膏を使ったとすれば、かなり理屈が合っているんじゃないかと思うんですが。

陸——それは違います。

B——反省しなさい。(笑)

C——反省します。(笑)

#### ●竜胆草・柴胡を増量する

陸——私がこの症例に対して処方を書くとした場合には、竜胆草と柴胡の量を多めにします。もともとこの患者さんは高血圧の病歴をもっているわけです。高血圧ですから、柴胡の量がちょっと難しいですけども、私がこの症例に対して処方を出すならば、竜胆草を30g、そして柴胡は15g出します。竜胆瀉肝湯のなかでも、この竜胆草が一番の主薬の位置にありますので、やはりこの量を多めに出す必要があります。

問題は、この竜胆草の量が少なかったということです。竜胆草の量をもっと多くしておけば、この症例はもっと早く治ったと思います。石膏がこの竜胆草の足りなかった部分を補ったんじゃないかとは思いますが、それでも。

崔尚志——私たちのところでも、こういった症例とか、あらゆる原因、アレルギー性のものとか光線によって皮膚炎が起きたような場合でも、だいたいこういったかたちで処方するわけです。普通でしたら、3日から5日くらいで治るんじゃないかと思えます。(笑) 陸——先ほど表証という言葉が出ましたが、発熱・悪寒があつて表証ということになるわけです。

竜胆瀉肝湯が、表証に対しても効果があるかということになりますが、2つの問題についてはっきりさせる必要があります。

この症例は、もともと湿熱をもっている人であり、そしてまた外から邪気を受けたことによって、発病したわけですね。

この場合に、竜胆瀉肝湯のなかの柴胡が表証を治療するもので、15g投与すればいいと思います。もし表証があつたとしても、表証はすぐなくなります。

#### ●関連する問題

陸——ちょっと話題を変えますけれども、先ほどから原因をかなり究明されておりました。何かのかぶれによるアレルギーみたいなものなのか、それとも何かの

炎症なのかということですね。これは現代医学的に見ると、まったく性質的に違ってくるわけです。ただ中医学では、アレルギーといったような言葉はないわけです。中医学では証を強調しますから、現代医学的に見た場合にどうであるかはまったく関係なく、例えばこの症例の場合には肝経の湿熱ということであれば、それでもよろしいと思います。

いずれにしても、臓腑のバランスが失調したり、生理機能が乱れたような場合に、臓腑の症状がいろいろと現れてくるわけで、現代医学的にそれがアレルギーなのか、それとも炎症なのかというよりは、中医学では証をとらえるということになるわけです。

この症例の場合には、肝経の湿熱であるということ、肝という臓に湿熱があるというよりは、上から下に至るまでの肝経に湿熱が停滞しているというふうに考えればよろしいと思います。

私も臨床において、よくアレルギー性の皮膚炎などを診ます。もう痒くて痒くてたまらないというような症状です。そういった症例で、脈が弦脈で、舌を見たら黄色くなっていたら、竜胆瀉肝湯で効果はあがると思います。ただ、肝経の湿熱という弁証は、確定してはいてはいけません。

血虚生風の場合には帰脾湯。女性で生理のときに皮膚に炎症が起きて痒くてたまらない、頭から下まで痒いというような場合には、四物湯に防風・蟬退を処方します。それらはだいたいアレルギーです。現代医学でもアレルギーに対する新薬がいろいろとあるわけですが、中医学処方を使ったときほどの効果はなかなかあげられないと思います。

崔——湯液を処方された以外に、局所に軟膏などお使いになりましたか。

斉藤——使ってないです。

崔——こういったような濕疹などの場合にも、普通、軟膏はほとんど使わないで治すんですか。

斉藤——この症例には、ほかの病院でも使っておりません。私もあまり使いません。

崔——私は内科で、皮膚科に対しては素人に近いんで

すけれども、私の病院の皮膚科の先生などの話を聞きますと、こういったような場合に、いろいろな中医薬の軟膏を使っているということです。

胡麻油で練ったような薬か、水に溶かしたような薬を使うことがあります。ジトジトしているような場合には、胡麻油で溶かしたもので、あまりジトジトしていないような場合、カサカサしているような場合だと、水に溶かしたものです。

斉藤——中医学の塗り薬も研究したいと思うんですけれども、まだそこまで勉強しておりません。

## 症例2 湿疹

斉藤—— それでは次の症例です。

### 症例2

- 男, 11歳, 身長143cm, 体重39kg.
- 初診: 1982年10月29日
- 現病歴: 1年前より, 手・足・背・腰に大粒の湿疹ができ, いろいろと治療を受けたがまったく無効である。

痒みが強く, 秋のほうが夏よりも痒いという。口渇があり, 大便は正常。

舌苔は黄膩, 舌質は微紅。

処方: 萆薢滲湿湯加減

生地黄12g, 薏苡仁・滑石各10g, 萆薢・茯苓・沢瀉・黄柏・牡丹皮各6g, 通草・甘草各3g

14日分投与。

陸—— これはさっきのとちょっと違いますね。

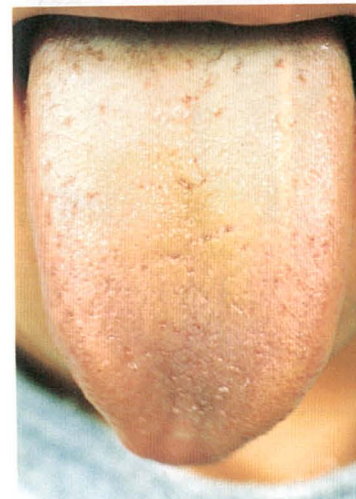
斉藤—— 湿熱が主体だと考えまして, 萆薢滲湿湯加減というのを使いました。

グジュグジュした, 出っ張った感じの湿疹には萆薢滲湿湯がいいんじゃないかと思ったわけです。

萆薢滲湿湯に生地黄と甘草を加えました。舌質がちょっと紅みを帯びていたので生地黄を加えたわけです。

●11月15日 1週間後より滲出液が減少して乾燥し

●10月29日



始め、日湯・痒みも減った。

同処方方を14日分投与。

●11月29日 さらに好転。

原方に、蒼朮・厚朴・陳皮各6gを加える。

14日分投与。

齊藤——11月29日には、舌苔があまり改善されないの  
で、二陳湯の意味で蒼朮・厚朴・陳皮を加えました。

●12月13日 痒みはほとんど消失し、皮膚の浸潤もほ  
とんどない。しかし、舌苔は不変である。

前方に、黄芩6g、猪苓・木通各4g、竜胆草・山  
梔子各3g、藿香1.5gを加えた。

14日分投与。

●12月25日 癬痕を残すのみとなった。

同処方方を14日分投与。

以後来疹しない。

齊藤——12月13日には、舌苔があまり変化しないもの  
ですから、黄芩・竜胆草・山梔子などの清熱化濕薬、  
猪苓・木通の利水薬、それに芳香化濕の藿香をちょっ  
と加えてみました。

12月25日には癬痕を残すだけできれいに治りまし  
て、これで来院しませんでした。

A——濕熱がかなり濃厚にあって、それで夏よりは秋  
が辛いというのが、どうも僕は理解できないんです。

齊藤——そこで生地黄をちょっと加えてみたんです。

(笑) 要するに濕熱が長く留まっていると傷陰を起こ  
すので、涼血・滋陰してやろうという意味で使いまし  
た。

陸——熟地黄を加えたらまちがいですね。(笑)

齊藤——熟地黄は加えていません。

安井——そのへんでちょっとコメントを……。

陸——まず、この症例を見て一番最初に気づいた印象  
なんですが、治すのにずいぶん時間がかかったという  
ことです。

その原因はどこにあるかということなんですけれど

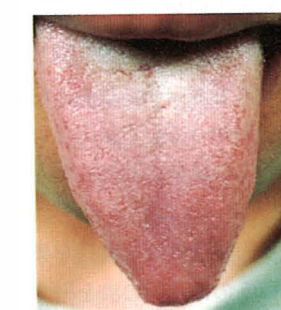
●11月15日



●11月29日



●12月13日



も、それは薬の使用量があまりにも少なかったということです。もうあと1年もすると12歳で、私たち大人と同じだけの量になるわけです。

斉藤——これは先生にお会いする前でしたので(笑)  
このときはまだ量が少ないんです。

陸——これは3歳以下の子供が服用するときの使用量です。(笑)

#### ●生地黄について

陸——ここに生地黄を加えたというのは、これはもう最高です。生地黄を使った理由というのは簡単です。

##### 生地黄の主な作用

- ①養陰——増液
- ②涼血・散血・散開

A——散血は固まらないようにするんですか。

陸——ええ、おっしゃるとおりです。

温病のなかで生地黄がいろいろと使われているんですけども、その主たる目的というのは、2番目にあります涼血・散血です。

ここで生地黄を使ったのは、本当に最高です。

この患者さんの特徴は、「秋のほうが夏より痒い」ということです。夏はやはり暑いですし、発散するだけの状況がかなりあるということです。夏の一番の特徴というのは湿であり、秋になると乾燥です。秋になると、私たち正常人でも、やはり体内の津液というのは、どちらかというと相対的に少なくなってくるわけです。8・9・10というこの月、10月までの間というのは、夏の湿の状態からだんだんと回復していく時期に入ってきます。病人でも健康な人でも、やはり同じ環境にいるわけで、私たち健康人でも、秋になるとだんだんと湿から回復する方向に向かっていく。そういったような時期に、この患者さんの場合にはだんだんと悪化してくるわけです。

そういった意味では生地黄は、養陰増液の役目を果たしているわけです。増液というのは、何の液を増す

かということなんですけれども、血の中の液をふやすんです。水を生むのではなくて、血の中の液をふやすということが一番重点です。

#### ●外界環境と体内環境

陸——それを示す言葉があります。カナメとなる言葉です。

聖人春夏養陽、秋冬養陰、以從其根故与万物浮沈于生長之門。

陸——春夏の根は陽にあり、秋冬の根は陰にある。このことを知っていることが、万物の浮沈と消長の一番のカナメであるということで、長寿できるということです。春とか夏には陽気を補う。そして秋・冬には陰液を養う。その根本に従うべきである。気候に従って治療を変えていくわけです。

E——日本では、秋はそんなに乾燥してないんです。中国でも地域差があると思いますけれども、特に乾いているか、湿っているかという、日本の秋はそんなに乾いてない。そういうところは中国全土の間でどんなふうな解釈の違いがあるのか。古典の記載というのをそのまま考えていいのか。それについてはいかがでしょうか。

A——乾燥とか湿とかいうことになると、日本は秋雨前線なんてあって、けっこう秋は湿っているんです。だから、本当に陰が乾燥してきて増やさなければならぬような状態なのか、秋になって乾燥のために痒くなっているのかどうか、わからないと思うんです。

陸——やはり具体的な環境に応じていろいろと対処していく必要があると思います。

この症例で、秋になると夏よりも痒みがひどくなる。しかし、ジトジトとずっと秋雨前線で、雨ばかり降っているというような場合に、この考えて合っているのかといいますと、合っているんです。やはり燥なんです。

外の環境と内の環境では違っているということです。

疾病が生じたということは、内にある環境が乱されたということになるわけです。夏は確実に汗をかいて、かなり陽気が損なわれていくわけです。秋になると、ジトジト雨が降っても、内にある環境は夏の間に損傷されたものをある程度補っていこう、回復していこうといった時期に入るわけです。そのときに雨が降ろうか降るまいが、やはり体内は燥に向かっているということになるわけです。夏に津液をかなり損傷してしまっているわけです。いくら雨が降ったって、内の津液が補われていくわけではないですから、回復の時期に入っている。

そういう意味では湿度はいくら高くても、体内の津液が補われるのではないわけです。

中暑のときなどの場合には、やはり麻黄などは使わずに、香薷を使う。香薷も発汗なんですけれども、麻黄は使わない。しかし、冬なら同じような証でも、麻黄を使っても香薷は使わない。気候との関係になるわけです。同じような意味です。

E——よくわかりました。

#### ●処方内容の検討

陸——少し処方内容を見てみましょう。

このなかで生地黄を使ったというのは、一番すばらしいですね。もしもここで生地黄を使わなかったら、56回服用したって、それにもう1回14日分投与したって、絶対治りません。このなかで生地黄は主薬になっています。強壯作用をなしています。一番の根本です。ここに生地黄を使ったというのが一番すばらしいですし、たいしたものだと思います。

普通、強壯といったら、黄耆とか沙参とかいったものを思いついても、なかなか生地黄までは出てこない。

草薢滲湿湯を処方されたわけですが、量的に少なすぎた。草薢・茯苓・沢瀉・黄柏・牡丹皮をみんな6gにしていますが、方剤の君・臣・佐・使の法則からいっても、草薢を目立たせる必要が出てくるわけです。5つ薬が並んでいますけれども、そのなかでも、やはり草薢は茯苓・沢瀉・黄柏・牡丹皮よりも量を多くす

る必要があります。

処方を書く場合にも、どれが主薬であるべきか、弁証をして、その結論がどうであったのかをはっきりさせないことにはどうしようもないわけです。この症例でも、的は合っているんですけども、量が少ないと、なかなか効果がないということもあるわけです。それは方剤がまちがっていたのではなくて、やはり量が少なかったということになる。

斉藤——草薢はどのくらい使いますか。

陸——みんな少ないわけですけども(笑)、これでほかを動かさないとした場合、やはり12gは必要ですね。茯苓・沢瀉・黄柏・牡丹皮を6gにした場合には、やはり草薢は12g必要です。

B 生地黄は12gでいいんでしょうか。

陸 足りると思いますけれども、15gぐらいがいいんじゃないですか。

例えば4日分投与するとした場合、12gだったら計48gになるわけです。それより15gにして2日分処方すると30gですね。30gのほうが48gより少ないわけですけども、効果は絶対にそのほうが強いということになります。

これはすばらしい症例で、問題ないと思います。

## 症例3 アトピー性皮膚炎

斉藤——それではアトピー性皮膚炎の症例に移ります。

これは量は多くしてあります。(笑)

#### 症例3

- 女、10歳
- 初診：1984年6月25日。
- 現病歴：生後間もなくアトピー性皮膚炎に罹患、足底が最も痒い。

処方：涼血除湿湯加減

生地黄20g、牡丹皮・赤芍薬・苦参・滑石各9g、玄参・忍冬藤各12g、海桐皮・白鮮皮・地膚子・黄柏・蒼朮各6g、生甘草3g

14日分投与

斉藤——生まれてから、ずっとアトピー性皮膚炎で悩んでおりまして、特に足の底が非常に乾燥しています。手のほうも湿疹が出ております。ほかのところも出ておりますけれども、特に手足が中心です。

薬は涼血除湿湯加減を用いました。

涼血除湿湯に玄参と当归を加えました。

陸——舌はどうでしょう。

斉藤——ちょっと紅くて乾燥しているという感じがします。

● 7月9日 3～4日目から痒みが減少した。

処方：前方の加減 生地黄・玄参各20g、忍冬藤12g、牡丹皮・赤芍薬・苦参・滑石各9g、蒺藜子・当归・蛇床子・黄柏・蒼朮各6g、生甘草3g

14日分投与。

● 7月23日 足のほうがさらに好転。  
前方を投与。

斉藤——2週間分出しまして、この薬を飲んで3～4日たってから、痒みが非常にとれております。

7月9日に来たときは、この処方ていいんですけども、海桐皮と白蘚皮と地膚子がなかったの、そのかわりに蒺藜子と蛇床子を使っております。それから玄参の量を、12gから20gに増やしました。

7月23日には足の方がさらによくなって、手のほうもかなりよくなっております。

● 9月10日 両手の皮疹はほとんど消退、左足底も顕著に改善。右足底は乾燥・亀裂があるが、痒みは軽い。

斉藤——1カ月間、私は日本におりませんでしたけれども、今回来たところを診ましたら、ほとんど手はなくなっておりました。左足のほうはほとんどきれいになっております。右足はまだ乾燥・亀裂しているが、

● 6月25日



● 7月9日



● 7月23日



痒みは非常に軽い。

この場合の中心は、要するはこの字のとおり「涼血」で、あと「除濕」を兼ねるという薬だと思いますけれども、もう少し早くよくなる方法を教えてください。（笑）

#### ●湿と乾燥について

齊藤——それと、こういうカサカサの場合に、湿の存在というのはどういうふうに認識すればいいんでしょうか。手のほうに、ちょっとぼこっと盛り上がっている形は、やはり湿が関係しているんでしょうか。そこを教えてくださいたいんです。

陸——ちょっと書いてみましょう。

乾燥——津液不足 ……………「真水」不生  
湿——水分代謝（分滲）不利…………「廃水」不去

陸——これが一番のポイントです。乾燥というのは、津液の不足を意味するものですし、湿という場合には、「廃水」が生じたことをいいます。代謝によってなくなったようなものを、汗とか尿とかにして外に出していくわけですが、その機能が失調したような場合に、湿が生じてくるわけです。そうすると、「真水」が生まれなくなるということになります。真水というのは津液をさすものです。廃水というのは湿になるわけです。

養陰とか増液ということと、滲湿・除濕というのは、決して矛盾するものではありません。

湿が体内に停滞している皮膚疾患などの場合には、皮下組織のあたりに、中医学的にいうならば、毒みたいなものがあるわけです。その一番上の皮膚のところは乾燥しているけれども、養陰というような薬を投与すると、その皮膚に潤いを与える。それと同時に除濕の薬を投与すると治っていくわけです。

養陰というのは血分の中の陰を補うということですが、増液というのも、血分の液を増すということですが、細胞内外の液とかそういったような意味では、津液とか

血というのは、絶え間なく体内を動いているわけですが、もしそれがどこか局所に、1分間でも留まってしまうと、そのところに問題が生じてくるわけです。こういったような発病になるということは、何時間とか何十時間というような時間が経過していますので、やはり陰液といったようなものの不足というのは出てくると思います。それが根本だと思います。

伊藤良——津液不足で乾燥するのはわかりますが、こういう場合にも乾燥いたしませんか。

「不布津」つまり津液が散布されない。それからもう一つ、廃水がありまして、これが阻害して、そのために乾燥する「廃水阻害」ということはありませんか。陸——おっしゃるとおりです。

津液の分布というか、散布が行き届かなくなったということなんですけれども、やはり一番の根本になるのは、体内の陰液の不足じゃないかと思います。

#### ●湿の存在を何で判断するか

C——この症例で、湿というのは、どの症状を見て判断すればいいんですか。

陸——やはり皮膚だけを見たのでは湿があるということはわからないです。やはり脈とか舌です。

ただ、皮膚がこういうふうに出っ張るということは、陰液が不足しているということです。腠理が閉まっているわけです。

ですから、養陰増液で腠理を開いて、津液を流通させるわけです。

E——アトピー性皮膚炎の典型的なかたちは、小児乾燥型皮膚炎のような、ザラザラしたかたちでくるのが一般的なわけですね。ですから、養陰増液を主体とするということとはよくわかるんですが、そのなかで、除濕を考えなければいけないというのは、どんなときなのでしょう。

陸——「痒いから除濕」です。ほかは何にもいらない、とにかく痒いと除濕です。

E——湿疹で、紅斑状に盛り上がってくるような発疹の場合で、痒みを伴うようなときには、どうしても血

熱ということで、生地黄に石膏とか知母とか、そういう潤す薬をよく使うんですが、そういう場合も、除濕を必ず加味したほうがいいんでしょうか。

陸——先ほどおっしゃったような、紅斑が出て、ちょっと膨れ上がって赤っぽい、そういったような場合に、除濕を使うかどうかというのは、舌苔を見る必要があるわけです。黄膩でしたら、除濕を考える必要がある。

薬を用いる場合にも治法から決めていくわけです。熱があるから石膏ということじゃまずいわけで、帰経のことなども考える必要があります。

#### ●当帰について

伊藤——なぜ当帰を加えられたんですか。

齊藤——少し養血を強めようと思まして、これは辛温ですので、あまり多くないようにおとなしく6gにしました。

伊藤——涼血という治法に、なぜ温性の当帰を加えられたか、ちょっと疑問に思っただけです。

齊藤——あまり涼血に傾いてはいけないんで、養血をちょっとやりながら涼血をしたいという感じです。

陸——当帰は辛温ですし、この患者は非常に乾燥している。そういった意味では、丹参のほうがいいんじゃないかと思うかもしれませんが、ここでは当帰がいいんです。反佐の役目を果たしているわけです。

みんな涼薬ばかりだったらまずい。反佐の意味では当帰がここではかえっていい。養血の意味も入っています。このような症例でしたら、涼血除濕が主体になるわけですが、そういった意味では、当帰を入れたのは正解だと思います。

丹参を入れたらだめですね。ここはもう当帰です。辛温反佐です。

#### ●瘀血の存在

安井——崔先生、今までのところで、何かコメントがございましたら、ぜひお願いしたいんですが、……。

崔——この症例に涼血除濕湯を用いたというのは、本

当にすばらしいと思います。

もう一つ、当帰・赤芍薬・生地黄などが入っているわけですが、別の角度から見てこれらも効果があったんじゃないか。というのは、多かれ少なかれ、多少の瘀血が存在しているんじゃないか。局部に腫れがあったりとか、熱っぽいとか、そういったようなものは、やはり瘀血だと考えられます。そういった意味で、当帰も活血の作用がありますし、赤芍薬も、一つには効を奏しているんじゃないかと考えられます。

発病してからそれほど期間が長くないから、補気薬の黄耆とか桃仁などは考えないわけですが、もしも、もっと発病してからの期間が長くなったりしたような場合だと、陰が不足した状態がかなり長くなってきて、陽も生まれなくなってくる。そういった意味で、補気薬なども考えられるんじゃないかと思います。細脈があったり、洪脈であったような場合、そして舌に瘀斑などがあった場合には、もっと活血化瘀薬を、またほかの薬を加えていく必要があるんじゃないかと思います。

## 症例4 湿疹・歩行困難

齊藤——それでは次の症例です。

### 症例4

●女、65歳、身長140cm、体重39kg。

●初診：1981年3月11日

●現病歴：3年前から、下腹部に力が入らなくなり、歩行時に腰が曲がる。歩行するときは、右手を大腿の上に置いて、調子をとらないとうまく歩けない。背中に物を背負うと歩きやすい。

昨年7月ごろより腹部に湿疹が発生し、本年1月より両下肢にも発生。夕方から夜間にかけて痒痒が強く、かきむしるという。

皮膚の乾燥が強く、口渇はない。大便是正常、夜間尿はない。

処方：地黄飲子

生地黄・熟地黄各10g、何首烏8g、牡丹皮・玄参・

当帰・白薇・漢藥子各5g、紅花・甘草各3g  
7日分投与。

齊藤——3年半前です。症状は、3年前から下腹に力が入らなくて、歩くときに腰が曲がって、背中に重しがないとひとりでは曲がってしまう。右手を大腿の上に置いてオッショオッショと歩かないとだめ。これが主症状でした。

しかし、出ている皮膚を見ますと、非常に乾燥しているので、「痒くないか」といいましたら、約10カ月ぐらい前からおなかに湿疹が出て、その年の1月から両下肢に湿疹が出て、夕方から夜にかけてものすごく痒くて、かきむしると、「ここは内科なのに、皮膚病も治してくれるんですか」と。(笑)舌も乾燥していたと思います。大便秘は正常です。しかし、口渇はありません。

地黄飲子というのを使いました。養血によって痒みをとるという処方です。一番よく知られているのは、当帰飲子ですけれども、これを使いました。

中身を見てみますと、生地黄・熟地黄、こういうのがあります。要するに腰が痛くて皮膚が乾燥しているので、腎を治して、そして湿疹もとるということを考えて、これがどうもよさそうでしたので……。量は非常に少ないです。昔ですから。(笑)

1週間分出しまして、3月19日に来しました。

●3月19日 2日間服用して、下腹部に力が入るようになり、右手を大腿に置かなくても歩けるようになった。重いものを楽に持ち上げることができる。

下肢の痒痒は一昨日までだいぶよかったが、皮膚科の外用薬をつけたら悪化した。

処方：前方の生地黄・熟地黄を15gに、何首烏を12gに増量し、赤芍薬5g、白藓皮・蟬退各3gを加えた。

7日分投与。

齊藤——2日ぐらいから楽になってきました。

近所の人から、腰が伸びたとびっくりされた。

●3月11日



●3月19日



痒みは、昨日までよかったんだけど、皮膚科の  
今まで使っていた外用薬を使ったら悪くなったとい  
うことです。局所は1週間後には悪くなっておりま  
す。しかし、特に足背は悪くなっていますけれど、ほか  
の足の部分や下腿の部分はかなりきれいになっていた。  
もう少し補陰を強めようと思って、生地黄と熟地黄  
を15gにしまして、何首烏も12gにしました。それに  
赤芍薬を加えました。白蘚皮と蟬退も加えました。1  
週間分です。こういう状態で、非常に調子がよくなっ  
て、腰がすっかり伸びて、歩けるようになりました。

- 3月26日 2日前からほとんど痒みがない。  
同方を14日分投与。
- 4月7日 足背に濕疹が残るが痒みなし。  
腰がすっかり伸びて歩ける。

齊藤——非常に経過良好です。腰がすっかり伸びて楽  
に歩けるようになったので、村中の評判になっています。  
このまま経過していましたが、かなり暑い時期に  
なりました。

- 6月15日 癌率は少ないが、2～3週間前から腰から  
下が非常にだるく、足がはてる。  
処方：大補陰丸加味  
熟地黄・生地黄・亀板各15g、麦門冬・当歸・芍薬・  
玄参・牡丹皮・知母各6g、黄柏・甘草各3g  
14日分投与。
- 6月30日 腰以下のだるさ・足のはてりは軽減した  
が、1週間前から両手がかぶれた。  
処方：熟地黄15g、生地黄・何首烏各10g、当歸・玄  
参・牡丹皮・茯苓子・知母・芍薬各6g、黄柏・白僵  
蚕・紅花・甘草各3g  
14日分投与。

齊藤——6月15日に来たときには、足がはてって、腰  
から下が非常にだるいということで、大補陰丸加味を  
一時使いました。足の倦怠、足のはてりはよくなりま

● 4月7日



● 6月15日



● 9月22日



したが、6月30日には「1週間前から両手がかぶれた」といいましたので、また元の処方にして、知母・黄柏などの清熱薬を加えました。あと、経過は非常によくなっています。途中経過は飛ばします。

●9月22日 痒痒なく、前屈時に腰が少し痛いだけである。

処方：六味丸6gと芍薬甘草湯エキス5g

斉藤——これは要するに、先ほど補陰という問題がありましたけれども、年をとって腎が虚して腎の陰虚の強いときの痒みに対しては、例えば六味丸加減や、一陰煎加減といろいろとあると思いますけれども、こういう処方でもなくなった例です。

安井——この症例、何か質問ございますか。

D——冷えなんかどうですか。

斉藤——冷えはありません。

冷えるどころかほてる。特に夏になりますとほてって、知母・黄柏を加えております。

D——腰痛は、夏と冬と違っているということはありませんか。

斉藤——そこは、ちょっとよく聞いておりません。

安井——陸先生、コメントいただけますか。

#### ●治療経過の意味づけ

陸——この症例に対して、地黄飲子を投与されて効果があったということなんですけれども、それが、どうして治ったのかという、そのところについて、お話してみたいと思います。

この症例は「肝腎の不足」です。腰をずっと曲げて歩かなくてはならないわけです。「肝は筋を主る」、そして「腰は腎の府である」。この症例は、肝を主体とする疾患で、肝血虚と営陰不足です。その後に腎の症状が生じてきたということで、腎は続発的です。

この地黄飲子の一番の重点は、やはり補肝腎であるわけです。補陰補血の薬を使っているわけですが、それによって腎陰も自然と回復してきます。

。この処方のなかで重点となる薬は3つです。生地黄・熟地黄・何首烏の3つが補肝腎の主薬です。その次は養血です。紅花・当帰。あと蒺藜子を使っていますけれども、これは平肝の意味をもっています。血虚生風の場合には、養血によって痒みがとれるわけです。「風を治すには、まず血を治す」で、血が動くようになると、風もおのずと消えていく。

どれが祛風薬かといいますと、白僵蚕・蟬退です。3月19日には蟬退も使っていますね。そういった意味でも、この処方はかなりすばらしい。

そして一番最後ですが、9月22日から六味丸を使っているということは、ある程度症状が落ち着いた後を補う意味です。そして芍薬甘草湯が養血養肝の役目を果たしているわけです。一番すばらしいのは、この六味丸と芍薬甘草湯。(笑)肝腎を強固なものにする、そういう意味で、芍薬甘草湯もいいですね。最初から最後まで考慮してやられた、すばらしいことです。

ただし(笑)、何首烏がちょっと量が少なすぎますね。やはり使うんだったら30g。そのぐらいでなかったら使わないと。生地黄と熟地黄を両方一遍に投与するというような症例の場合には、これも少なくとも各15gあります。やはり主薬となるものが少ないと効果はよくありません。

主薬というものがしっかりと中心にバンと立っていれば、あとの薬はパラパラでもいい。やはりこの症例に対してキーポイントとなるものですから。

## 症例5 アトピー症皮膚炎の化膿症

斉藤——それでは最後の症例です。これはつい3日前に来た例で、まだ効果がわかりません。

#### 症例5

●男、13歳

●初診：1984年9月12日

●現病歴：3歳のときからアトピー性皮膚炎に罹患し、以後10年間感染を繰り返し、特に頭部に膿疱・膿

瘍を形成する。抗生物質を服用すると軽快するが、根治しない。

体は細く、胃内停水がある。

舌質は淡、脈は滑弱。

現在頭部に腫瘍状の多発性膿瘍があり、圧すると波動状で、発赤はない。全身にも皮疹を見る。

処方：清肝除濕湯・升麻消毒飲加減

忍冬藤・薏苡仁各15g、蒼朮・白朮・滑石・茯苓・金銀花・連翹・赤芍薬各9g、黄柏・白芷・羌活・防風・当帰・牛蒡子・甘草各6g

斉藤 3日前に来たばかりです。3歳のときから全身にアトピー性皮膚炎ができています。写真のように、頭がぼこぼこ膿んでいます。

陸——このコブのようなものは。

斉藤——膿んでいます。膿が出ています。こういうことをしじゅう繰り返しています。ほかのところも感染を繰り返しています。抗生物質を服むと一時おさまるということです。だけれども、基本的にはほとんど治ってなくて、しじゅうこういうことを繰り返しております。

細い人で、胃腸の中にも停水があって、ジャボジャボしております。舌も紅くありませんし、脾胃気虚の状態を示しています。中学生でしじゅうこれを繰り返して、なんとか治したいというものですから、治療の要点を教えてください。

#### ●質疑応答

安井——陸先生からお話をうかがう前に、ちょっとどなたかいろいろと……。

A——感染を繰り返しているわけですね。

斉藤——何回も繰り返しています。

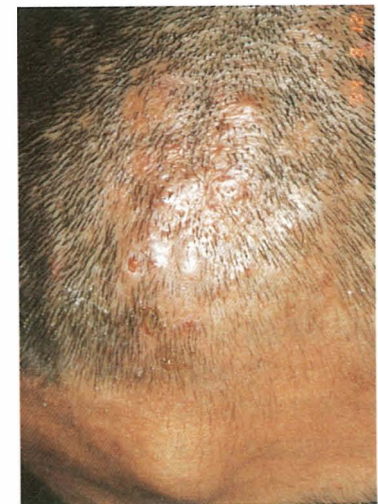
F——ほかの部位の感染はないんですか。

斉藤——手足にちょっとあります。

F——上気道感染とか……。

斉藤——つい3カ月前に肺炎を起こして、2カ月ぐらい入院しています。

●9月12日



F 悪性免疫不全でそういう症状がよく出ますが……。

斉藤——西洋医学的なことは、まだ検討しておりません。

伊藤——この経過は、かなり長いわけですか。

斉藤——こういうことをしじゅう繰り返しています。いま13歳で、10年繰り返している。特に、6月から9月の間が一番悪いです。

B——冬は比較的きれいなんですか。

斉藤——3日前で、あまり詳しく聞いておりません。

B——顔のところは全然赤くなってませんね。

斉藤——局所は赤くないんですね。

B——こんなに膨れているのに赤くないんですね。

斉藤——一部はもう破裂しそうになっています。押すと、グジュグジュとしそうで……。間もなく破裂しそうな感じです。とにかく、見たって、ウーッという感じです。かわいそうな感じでね。膿んでるんです。こういうところ、ちょっと押すと、膿が出てきそうで。

伊藤——破裂はなかなかしないわけですか。

斉藤——押したら切りがなさそうで……。

安井——穴はあいてないんでしょう。

斉藤——あいていません。

B——とにかく、化膿しているにしても赤くないし、あまり熱の度合いは強くない。

斉藤——舌も脈も特に問題はない。

C——食欲なんかはどうですか。

斉藤——食欲はいいですね。便もいいです。だけど、そんな太ってません。鼻水、くしゃみがよく出ます。

B——疲れやすいとか、そういうのは伴ってないわけですか、子供だから。

斉藤——元気で、食欲もわりにあるんですね。

陸——便も正常ですか。

斉藤——正常です。

陸——軟らかくないですか。

斉藤——軟らかくないです。

伊藤——処方清肝除濕湯と升麻消毒飲の合方なんですか。

斉藤——それは適当に、ちょっと抜いたり加えたりし

ました。多いなーなんて思いながら……。

伊藤——その中から、先生が自分で処方されたわけですか。

斉藤——要するに、蒼朮・白朮・茯苓で除濕をしながら、残っている感染に対して、連翹だとか金銀花を入れてみたり。それから、特に頭のほうが中心に感染しておりますので、羌活・防風・白芷をちょっと加えた。

### ●弁証と処方

A——化膿を繰り返すようなときには、僕はやはり托裏消毒飲みたいなものを使ったらという感じがするんです。

補氣する必要があると思いますね。大事なところじゃないのかな。

斉藤——黄耆をどさっと使わなきゃいけないかな。

B——古方だったら黄耆建中湯とか、やはりそのへんで……。もちろん湿に対してはちょっと弱いと思うけれども。

安井——そろそろご意見を……。

陸——すばらしいですね。

この症例のポイントはいくつかあると思いますが、まず舌が非常に淡く、肿で歯痕がある。もうすでに10年経過している。しょっちゅうぶり返している。そして、いろいろな話を聞かしても、熱証が全然ない。

この化膿やなんかをどう解釈するかということになるわけですが、氣虚です。桂枝加黄耆湯、これがいいですね。もっといいのは、当帰を加える。

B——ありますね、帰耆建中湯。

陸——斉藤先生の処方を見ると、除濕と清熱なんですけれども、これはまちがいだと思います。

脾氣虚から脾陽虚までについている。なぜ脾陽虚かといいますと、舌ですね。歯痕があります。脈も弱で無力じゃないか。滑脈じゃないんじゃないか。(笑)

軽くとったときに「虚数」といった脈じゃないかと思うんです。滑じゃなくて虚数。

虚数というのは、氣虚の非常に典型的な脈象の一つ

です。かなり体は弱って、そして化膿している。津液や血も損傷している。触れることはできますけれども、非常に力は弱い。ぐっと抑えると、ほとんど脈は感じとれなくなってしまう。あの舌から見ると、脈はだいたいこれじゃないかと思います。ですから弁証は脾陽虚です。

桂枝湯ですけれども、生姜を用いずに、必ず乾姜を用いるべきです。溫陽活血ですね。中焦の陽を温める。脾陽を温めるということにもつながります。

処方：黄耆30g・当帰12g・乾姜12g・芍薬12g・桂枝10g・炙甘草6g・大棗6個

陸——13歳ですけどこのぐらいは必要です。

脾虚だと、血を生むこともなくなるわけです。感染が反復するというのは、やはり脾虚が原因しています。根本から治療するなら、やはりこの方剤です。先ほど斉藤先生が書いたのは「標」を治療するもので、根本的には治らないと思います。

斉藤——局所が余り赤くならないんですけど、腫れてくるとズキンズキン熱感があって、ズキズキ痛いという、ちょっと熱感を感じたもんで、迷ったんですけども……。そういう熱感があってもいいですね。

陸——偽の症状です。(笑)

斉藤——ありがとうございます。

陸——補氣がたいせつです。氣虚です。清熱除濕は効果がないと思います。

安井——どうもありがとうございました。崔先生、何かございますか。

崔——さっきもちょっと瘀血といいましたけれども、これでもやはり氣虚があると瘀血も生じてくるんじゃないかと感じます。そういう意味では、薏苡仁なんかもいいと思います。

斉藤——生の薏苡仁ですか。

崔——生です。

E——薏苡仁に活血の働きがあるんですか。

崔——排膿。大黃・牡丹皮・桃仁とか、そういったな

かでも。

斉藤——5日分しか出してなくてよかった。(笑)

安井——矢数先生が来賓で来られていますので、ひとことお願いします。

矢数道明——ひとこと感想を。きょうは私、漢方学会のメモの材料として、たいへん責任のない立場で出席させていただきました。

しかし、陸先生の、弁証に対する即刻・明快な答えをお聞きして、たいへん教えられるところがございました。

皮膚病については、『漢方診療の実際』で、大塚先生が陰陽・表裏・虚実について図表をつくって、弁証をやりました。あれはほとんど古方ばかりで、私がそれに後世方の弁証をつけて、学会に発表いたしました。その後、私が日本東洋医学会で、皮膚病のまとめた発表をさせられたことがあるんです。そのときに経方のほうでは地黄を使う場合が少ないんですが、後世方のほうは、地黄をよく使うということで、中医学のきょうのお話と、通じるところがあると思います。

そのときも、地黄剤を使った症例をずいぶん報告したんですが、『漢方診療の実際』やその後の弁証の方法が固定的で、自由さがなかったんです。きょうはこういう多方面にわたった弁証で、範囲を広げられた中医学に、非常に教えられるところがありました。

私たち、古くからあの図表に固定されてしまっていて、新しい中医学の考え方となかなかびたっと一致しませんので、処方の転換のときに、固定された感じでおったわけですけども、きょうのお話をお聞きし、なお、きょうの処方やなんかをよく考えて、前のあの図表を新しく見直して、新しく考え直して、治療法を進めていきたい、こういうふうに思います。

きょうはたいへん有益なお話を承ってありがとうございました。お礼申しあげます。(拍手)

安井——それでは午前中のセッションはこのくらいで終わらせていただきます。

## 症例 5 の経過

●1984年 9月19日二診 局所所見は、初診より変化している。

陸先生の教えに従って、

処方：黄耆3g、当帰・芍薬各12g、桂枝10g、炙甘草・大棗6g、7日分とする。

●9月28日 グジュグジュするのはかなりとれてきた。おでこの腫れも減少。

同処方、10日分。

●10月12日 おでこの腫れも消失。

●11月9日 すべてが大変きれいになった。

●9月19日



●9月28日



●11月9日

